

porém, se differença delle nitidamente. A comparação do exame radiologico pela refeição opaca e a dupla insuflação mostra a "extensão do tumor". A figura lacunar parecia corresponder a tumor menor que nos indica a massa visível pelo pneumoperitones.

Verificação operatoria: tumor do volume do punho, occupando a pequena curvatura".

Obs. X (serv. de Merklen) M. X... Tumor nitidamente perceptível no hypochondrio esquerdo com ponto de inicio indeterminado. O pneumoperitoneo mostra enorme baco ovoide allongado cujo polo inferior se avizinha da crista iliaca. O fgado, ao contrario, é menor que normalmente.

Sociedade de Medicina

Sessão de 21 de Abril de 1922.

Presidencia: Dr. Annes Dias (vice-presidente).

Socios presentes: Plinio Gama, Nogueira Flôres, U. de Nonohay, José Ricaldone, Hugo Ribeiro, A. Galvão e L. Escobar.

Pelo Dr. vice-presidente é proposto para socio correspondente em Uruguayana o Dr. Heraclito Coelho Leal. O Dr. Nogueira Flôres pede para ser inserido em acta um voto de pesar pelo fallecimento do prof. Souza Lima, jubulado da Faculdade do Rio e outro pelo fallecimento do distincto gynecologista Arnaldo Quintella. O Dr. Annes Dias pede para ser inserido tambem em acta um voto de pesar pela morte do Dr. Jorge Fayet.

O Dr. Hugo Ribeiro pede a palavra e communica um caso de uma senhora de 47 annos de idade, de boa saúde apparente e que já ha algum tempo vem soffrendo de cephalalgia e dôres vagas pelo corpo, pelo que, em occasião opportuna, consultando um medico no Rio de Janeiro, foi-lhe receitado um regime dietetico especial. Foi acommetida, quando já aqui, de vomitos, o que determinou a procura de novos conselhos medicos.

Ao exame foi informado de que a paciente, de um momento para outro, começou a vêr duplo e que sobreveiu-lhe uma crise nervosa terminada em choro. Verificou mais uma paralyisia do motor ocular externo.

Havia na familia antecedentes de doenças nervosas, tendo até uma prima da doente fallecido, apresentando diplopia. Em conferencia com outro collega ficou assentado o tratamento anti-syphilitico, si bem que o auctor tivesse levantado a hypothese de **paralyisia hysterica**.

Com novo exame encontrou paralyisia dos rectos externos direito e esquerdo. Encetado o tratamento mercurial pela manhã, foi avisado a tarde que todos os symptomas haviam desaparecido o que julga confirmar a hypothese de paralyisia hysterica que havia levantado.

A proposito falam os Drs. Plinio e Nonohay.

O Dr. Nonohay relata alguns casos de **syphilis tratados pelo Trepol**, que muito o tem entusiasmado. Acha que além de ser um treponemicida energico é um cicatrisante mais poderoso do que o Neosalvarsan. Teve occasião de observar um caso em que fizera o tratamento classico, levando um mez a cura posto que em outro caso similar tratado pelo Trepol o mesmo resultado foi obtido em oito dias. Em outros casos com perturbações oculares o resultado tambem foi bastante satisfatorio.

Quanto aos accidentes só um dos casos apresentou esto-matite que julga mais grave do que as mercuriaes.

O Dr. Plinio refere um caso de **eczema do couro cabeludo** em que empregou a Ionase Anti Eczematosa de Or-

lando Rangel. Oito horas após a primeira injeccão (enxofre colloidal), sobreveiu uma urticaria generalizada acompanhada de febre, vomitos, soluço e constrictão retroesternal. Liga este accidente a um choque colloido-clasico, tendo-o combatido com atropina. O doente continuou o tratamento, melhorando do eczema.

Sessão de 28 de Abril.

Presidencia: Dr. Annes Dias (vice-presidente).

Socios presentes: Velho Py, Januario Bittencourt, Pereira da Silva, Basil Sefton, Hugo Ribeiro, A. Galvão, Octacílio Rosa, Alberto de Souza, José Ricaldone, Luiz Guedes e Leonidas Escobar.

O Dr. A. Galvão propõe para socio effectivo o Dr. Felicissimo Diffini.

O Dr. Octacílio Rosa communica em caso de um moço de 20 annos de idade, que apresentava dôres vesicaes, verdadeiras colicas de bexiga e micções frequentes.

A anamnese foi sem importancia. O exame de urina revelou alguns globulos vermelhos. Pelo exame cystoscopico encontrou edema da região do trigono o que o levou a fazer medicação apropriada. Após o doente ausentou-se por um mez.

Nova crise, mais violenta, determinou novo exame cystoscopico pelo qual verificou edema bolhoso do orificio ureteral direito.

Ficou pensando ou em um calculo ou em uma tuberculose renal.

Para esta ultima as pesquisas feitas foram negativas. Outra cystoscopia, então feita, revelou **um calculo encravado no orificio ureteral**.

Para retirar este calculo, o que conseguiu, lançou mão da injeccão de oleo através de uma sonda ureteral.

O Dr. A. Galvão relata um caso de um individuo de 34 annos com symptomas abdominaes, anteriormente operado de appendicite, e que falleceu em poucas horas antes que pudesse formar um diagnostico preciso.

O Dr. Annes Dias conta um caso de **uma crise abdominal vagotonica** em uma moça que ha mais de 24 horas vinha apresentando angustia extraordinaria, manifestando-se pela dificuldade de respirar, constrictão precordial e dôr nas V e VI vertebraes dorsaes. A paciente apresentava tambem crises sudoraeas, pulso pequeno, 48 por minuto, extremidades frias, sem febre. Já tivera anteriormente crise semelhante que merecera o diagnostico de angina de peito. Conhecedor do historico da familia e em face destes symptomas vagotonicos não vacillou em fazer um prognostico benigno, receitando belladonna e adrenalina. Tudo cessou dentro em pouco o que veio demonstrar que se tratava de uma crise solar typica com phenomenos anginoides.

O Dr. Guedes communicou um caso de **confusão mental estúpida** em um rapaz de 35 annos que um mez antes apresentara um estado grippal. Após 10 ou 15 dias de melhora e como estas tivessem estacionado foi novamente convidado a examinar o paciente, lembrando a pesquisa dos signaes reveladores de syphilis. A punção lombar foi feita dando o liquido reacção de Wassermann fortemente positiva o que veio despertar a idéa de paralyisia geral.

O Dr. Octacílio Rosa communicou um caso de **corpo estranho** (tubo de drenagem) **na cavidade pleural** retirado por meio de um tubo de urethroskopio. O doente fôra operado de empyema pleural e em um dos curativos verificou-se que o tubo desaparecera no interior da cavidade.

O Dr. Annes Dias referiu um caso de **febre typhoide** no qual o diagnostico clinico se impunha apezar de contrariado pela reacção de Widal e hemocultura. Durante a

molestia o doente teve enterorrrhagias, chegando a entrar em coma. Com a medicação que empregou, auxiliado por outro collega, conseguiu o restabelecimento deste doente.

O Dr. Sefton a proposito refere que no espaço de um anno viu 4 casos com o diagnostico clinico de febre typhoide aonde aquelles exames laboratorias foram negativos.

Sessão de 5 de Maio de 1922

Presidencia: Dr. Annes Dias (vice-presidente).

Socios presentes: Plinio Gama, Guerra Blesmann, Nogueira Flôres, Pereira da Silva, José Ricaldone, Januario Bittencourt, Felisberto Rath, Breno Alves, Hugo Ribeiro, Fabio Barros, Argymiro Galvão, Basil Sefton, Alberto de Souza, Hernani Irajá e Leonidas Escobar.

E' approvada unanimemente a proposta do Dr. Felicissimo Diffini para socio effectivo.

O Dr. Galvão apresenta a sua proposta de commemoração do centenario, tendo o Sr. Dr. Presidente nomeado os Drs. Fabio Barros, Pereira da Silva e Plinio Gama para na primeira sessão emittirem parecer á respeito.

O Dr. Guerra Blesmann communica um caso de "incontinência urinaria" por volumosos calculos urethraes em numero de cinco, que apresenta, alojados no fundo de sacco do bulbo, urethra membranosa e urethra prostatica. Retirou-os por urethrotomia externa e então explorando a bexiga verificou que no seu interior existiam mais quatro calculos tambem volumosos os quaes mostra a sociedade.

Estes ultimos foram retirados por cystostomia supra-publica. Os calculos são phosphaticos.

O Dr. Fabio communicou um caso de uma senhora de 60 e poucos annos de idade que ha trez ou quatro mezes vinha se queixando de perturbações urinarias; não podia conter a urina ao menor esforço. O exame da urina foi absolutamente negativo. No seu passado nada de valor a não ser que se tratava de uma syphilitica. Ao exame verificou uma zona de anestesia do perineo o que, o levou a pensar em uma lesão nervosa localisada na ultima porção

de medulla espinhal. Depois de cada injeccão de enesol tendo a doente perturbações geraes, foi este medicamento substituido pelo bilodureto de mercurio, bem suportado, voltando a seu perfeito estado normal.

O Dr. Plinio Gama relata um caso de febre paratyphoide em um moço de 32 annos, robusto e regular gastromomo que adoeceu após uma refeição copiosa. Na tarde do mesmo dia apresentou vomitos, descargas intestinaes e febre. Foi chamado no terceiro dia da molestia, encontrando-o febril, figado augmentado e ligeiro phenomeno congestivo para o pulmão esquerdo. A temp. tomou uma marcha ascendente até 39°C. não persistindo por muitos dias. Havia lingua saburrosa, cephalalgia occipital e repetidas epistaxis. A sua primeira impressão foi de uma febre paratyphoide tendo requisitado reacção de Widal hemocultura e diazo-reacção. As duas primeiras foram negativas a segunda foi fracamente positiva. A contagem de globulos brancos affirmou uma leucopenia, 4.900 leucocytos por mm.³ predominando os mononucleares. Após melhora e o desaparecimento da temperatura, quando o doente então recolhido a uma casa de saúde preparava-se para ir para sua casa, um abuso da diéta instituida acarretou o reaparecimento dos vomitos, dôres no hypocondrio direito e epigastrio acompanhadas de elevação thermica. Pela manhã apresentava já 40°C., mantendo-se assim durante o dia todo. Medicado conveniente a temperatura começou a declinar, tendo no quinto dia desaparecido completamente. Não tinham ainda decorrido muitos dias quando surge nova ascensão thermica, com elevação vespéral, 38 a 39°C. Novos exames de laboratorio foram feitas com resultados negativos. Comtudo achava que a hypothese que reunia mais probabilidades era a de uma febre paratyphoide, opinião tambem esposada por um outro collega chamado em conferencia. Decorridos alguns dias insiste em novas pesquisas de laboratorio e desta vez é positiva a hemocultura, revelando a existencia de b. paratyphico A. Agora são passados 36 dias de molestia, o estado geral do doente é bom relativamente e o Dr. Plinio promete voltar a tratar deste e de outros casos semelhantes de sua clinica em outra occasião.



INGESTIA

SILVA ARAUJO

É O ALIMENTO IDEAL

PARA CRIANÇAS

E CONVALESCENTES